

Från: Hans Larson <hans@skrivtolkning.se>
Skickat: den 3 december 2020 14:56
Till: Ala Shakrah; Media; Registrator
Ämne: Presskonferens 3 december

Hej! Idag har vi haft tekniska problem med vår server. Några stycken i textandnet har fallit bort. Återkoppla gärna om det är något ni behöver hjälp med i efterhand.

Allt gott

Klockan är 14, välkomna till dagens myndighetsgemensamma pressträff om senaste läget när det gäller covid-19.

DEltagande idag är Johanna Sandwall, krisberedskapschef Socialstyrelsen, Anders Tegnell, statsepidemiolog, Folkhälsomyndigheten och Svante Werger, rådgivare på MSB.

Efter presentationen går det som vanligt att ställa frågor till hela gruppen.

För er som söker information på vår webbsida så har vi ikväll 18-22 uppehåll.

Lämnar över till Anders Tegnell.

--Välkomna, vi börjar som traditionen ger att se på det globala läget, vi ser en viss avmattning, möjligen, men det är fortfarande väldigt höga nivåer, kanske en lite mer blandad bild.

Återigen är USA väldigt dominerande, medan EU och Storbritannien, där börjar vi se en lite mer stadig nedgång, men det är en blandad bild, vi ser både upp- och nedgång.

En blandad bild över hela världen, där det går åt olika håll.

Men pandemin är alltså kraftig.

Läget är på samma sätt i Sverige, kan man säga, vi ligger på ett slags plåt, ingen större skillnad senaste veckan, men en omfattande spridning, men olika nivåer, med olika smittspridning i de olika regionerna i Sverige, som vi återkommer till.

Men som sagt: Spridningen är omfattande och det är absolut inte över.

Vi testar alltmer. En bra bit över 250 000 prover i veckan, 13 % av dessa är positiva, en hög andel, med stor variation i regionerna.

Men risken att ha covid-19 när man har symtom är alltså ganska hög fortfarande av de som testas. Utvecklingen återspeglas förstås i IVA, där det ökar, även om det är stora skillnader i landet.

Johanna kanske nämner det.

I landet är det spritt i olika delar av landet.

Dödstalen fortsätter stiga.

Fortfarande en kraftig stigning jämfört med tidigare, även om dagens nya antal fall inte är lika högt som tidigare, men det varierar från dag till dag.

Men spritt över veckor är det konstant ökande, inte ologiskt med tanke på att vi legat högt i smittspridning över en längre tid.

Som sagt är det stora skillnader mellan olika regioner, i Stockholm som ökat provtagningen kraftigt, har man en ganska stabil nivå med 10 000 fall i veckan, ungefär.

Det verkar fortsätta på ungefär samma nivå nästa vecka om man får tro det här.

Men som sagt, högt tryck på vården.

Västra Götaland har en mer tydlig utplattning sedan några veckor, även i vården, som vi förstår, så det skiljer en del mellan olika regioner.

Medan Skåne har en ganska kraftig ökning, men också en kraftig ökning av provtagningar, så hur

mycket som är en reell ökning eller mer prover, är oklart, så man är på en plåt där som i övriga delar av landet.

Liknande för Uppsala, plåtliknande nivå, där man har en stigande nivå är det rätt rimligt.

Så vi ligger förmodligen på denna plåt i landet.

Några nya rekommendationer och regelverk som är förändrade på sistone.

Vi har från Folkhälsomyndigheten att rekommendera huvudmännen i skolan, då vi ser kraftig ökning bland de äldre barnen, från 16 år och uppåt, i princip.

Även om det är viss nedgång senaste veckan.

Det har gjorts - plus signaler om utbrott i gymnasier, att vi nu går ut med rekommendationer för gymnasier att gå över till distansundervisning fram till jul, från 7:e december till 6:e januari, då vårterminen börjar, i praktiken.

Det är då viktigt att man informerar så eleverna följer allmänna råd som finns, så den smittspridning som nu pågår på skoltid inte fortsätter på fritiden, det sker nu även på fritiden, viktigt att man inte flyttar över smittspridning på fritiden.

Undantag finns för vissa grupper där man behöver vara på plats, så undervisning kan bedrivas på ett bra sätt med fortsatt bra kvalitet.

Det här är inte för att vi tror att det väldigt viktigt för smittspridning i samhället, utan det är viktigt att de här eleverna, som är en stor del av kollektivtrafiken och trängseln, att man avlastar dessa funktioner.,

Gäller att hålla avstånd så det håller den effekt vi eftersträvar.

Vi har också nya föreskrifter när det gäller besöksförbud på SÄBO - där Folkhälsomyndigheten har möjlighet att meddela besöksförbud i regioner eller delar av regioner för besök på SÄBO - det kan vi genomföra när vi bedömer att så krävs nationellt, på kommun eller region, om man har hemställan till oss.

Då ska man ha gjort en ordentlig genomgång av vad man har gjort för att minska smittspridning, för vi ser detta som en sista åtgärd för att göra något när man gjort allt annat.

De indikationer vi har är att besökare inte är en stor del av risken för smittspridning på SÄBO - det är viktigt att inte överskatta den risken och dra ner på andra åtgärder, så återigen - det är viktigt att tänka på alla åtgärder på SÄBO när vi har så stor smittspridning i samhället, och det är stora risker.

Ett antal kommuner kommer nu, under tio dagar, att ha ett beslut om besöksförbud och kommer då kunna göra genomgång och samverkan med andra på kommunal och regional nivå, så man är överens om besöksförbud, då finns också möjlighet för fler kommuner att komma in med hemställan om besöksförbud.

Då blir det ett rullande arbete där man utreder behovet av besöksförbudet beroende på utvecklingen.

Som sagt ser det ut som att vi även denna gång lyckats platta till kurvan, vi följer den blå istället för den gula kurvan, vården är hårt belastad men inte överbelastad, så det är viktigt att vi ligger kvar där, med åtgärderna att stanna hemma vid minsta sjukdom, hålla avstånd, undvika sociala sammanhang, handhygien och jobba hemma om man kan, samt testa om man har symtom.

Indikationen att provtagning fungerar bättre på sina håll.

Det var allt härifrån, varsågod, Johanna Sandwall.

- tack så mycket. Lägesrapport från Socialstyrelsen: Alla 21 regioner har under gårdagen rapporterat till myndigheten. Ingen har katastrofläge. 6 regioner har förändringsläge, 10 regioner stabsläge, och 5 regioner i normalläge. Det finns 2 regioner som ser lite positivt på läget på kort sikt, men på längre sikt är det en region som ser att man har bättre läge inom 2-veckorsperiod. Vi har ingen region som rapporterar kritisk påverkan kopplad till covid-19, inom områden som

myndigheten följer. Det finns 670 disponibla intensivvårdsplatser med respirator i landet. 250 av dem är patienter med covid-19. Ungefär hälften av IVA-patienter i landet är covid-19-patienter. Nationella tillgängliga IVA-kapaciteten på 23 procent varierar precis som Anders sa, över landet. Alla strukturer för att nationellt samordnarna kapaciteten finns om behov uppstår. Utöver intensivvårdade vårdas personer på sjukhus, och det är en ökning från de drygt 1800 från senast. Socialstyrelsen har publicerat rapporter och analys om hur covid-19 påverkat andra områden inom sjukhusvården. Tidigare idag en analys om akutmottagningarna, mellan mars och september. Antal besök på akutmottagningar har minskat med 16 procent, 150 000 besök, jämfört med motsvarande period året innan. Nedgång har skett i alla regioner, mer bland kvinnor än män. De yngsta och de över 70 har mindre sökt till akutvården. Mellan vecka 10 och 14 var nedgången som störst, 31 procent. Vi tror fler har vänt sig till digitala vårdgivare och det är ett minskat vårdbehov av influensa och annat. Socialstyrelsen visar att andelen besök som leder till inskrivning på sjukhus har ökat. Den som läsa mer kan läsa rapporten på Socialstyrelsens webbplats. Till sist har jag en hälsning från blodcentralerna: Sjukhusvården behöver blod även i pandemi. Vi uppmanar friska blodgivare att lämna blod. De har rutiner på plats och det kan ske säkert. Slut från Socialstyrelsen.

-MSB bidrar till samlad hantering av pandemin. Några exempel på vad vi fokuserar på just nu. Pandemin påverkar hela samhället och fortsätter göra så. Vi följer det löpande och beskriver i lägesbilderna. Vi arbetar med särskilt uppdrag från regeringen och det handlar om att utifrån scenarier från Folkhälsomyndigheten, att ta fram beskrivningar av tänkbara konsekvenser och åtgärder som berörda myndigheter och andra vidtar. Vi ser på hela samhället, alla sektorer, utom områden där Socialstyrelsen har särskilt ansvar, alltså hälso- och sjukvård och omsorg. Vi återkommer med mer information längre fram. Informationsarbetet som vi samarbetar inom är ett annat område. Vi riktar särskilda insatser mot ungdomar och unga vuxna. Vi arbetar också med nya informationsuppdrag vi har med Folkhälsomyndigheten och länsstyrelserna. Det handlar om att knyta ihop nationellt informationsarbete med nationellt och lokalt. Ingen ska känna tveksamheter kring vad som gäller. Det ska vara bra information. Det handlar inte om att bara nå alla människor som ska följa råd och rekommendationer på ett bra sätt, utan minst lika viktigt är att myndigheter stödjer verksamheter som hanterar kunder och besökare och måste ha lösningar att göra rätt. Ett exempel som kan vara aktuellt för kommande helger: Svensk dagligvaruhandel, en branschorganisation som samlar livsmedelsbutiker i Sverige. Man tror att fler än någonsin beställer julmat via nätet. Det är bra. Men det är viktigt att tänka på att inte vara för sent ute och beställa i god tid. Många kommer också att komma till matbutiken för att handla köttbullar och sill, och hämta paket - det är därför viktigt att hjälpas åt för att inte trängas när man ska handla och hämta paket. Det lyfter svensk dagligvaruhandel som något alla kan göra. Man ska handla ensam, gäller generellt. Man bör börja handla julmaten tidigare än vanligt. En hel del går att laga och frysa in, och mycket håller sig länge i kylskåp. Planera innan du handlar. Köp allt du behöver på en gång. Åk på tider då det inte är så mycket kunder. Många butiker har långa öppettider, så förutsättningen att sprida ut besöken finns och är goda. Livsmedelsbutiker kommer begränsa tillträdet om det finns risk för trängsel. Många butiker har också paketutlämning. För att undvika trängsel bör man undvika att komma på eftermiddagen mellan 15 och 18 då det är rusning. Det var ett exempel men det finns fler. Branscher tar ansvar och anpassar sig och försöker bidra till minskad smittspridning. Ytterst hänger det på hur vi agerar och möter det. Att vi följer restriktioner och rekommendationer fullt ut och hjälper till om vi har möjlighet och tar ansvar och är en del av lösningen. Tack.

-Tack för det. Vi öppnar för frågor och börjar med Ekot.

-Hej, Ekot. Folkhälsomyndighetens prognos från 26 november, ni sa att vi skulle ha en topp i

smittspridningen i mitten av december. Hur ser det ut nu Anders Tegnell?

-Det var som sagt en prognos. Som vi var tydliga med beror det på hur vi agerar i samhället. Det verkar som om många råd och rekommendationer och regler vi har på plats planar ut kurvan. Vi får nog inte en topp då, utan en flackare kurva som är flack ytterligare några veckor, men inte samma topp som det blivit annars.

-Samtidigt går dödsfallen upp, som du berättade. Är vi på väg mot samma allvarliga läge som i våras?

-Ja, dödsfallen fortsätter uppåt, mer än vi hoppats på. Vi vet att dödsfallen ligger lite efter delar av Europa, så vi ser nog mer av det tyvärr. Insjukningskurvan har börjat flacka av så dödsfallen bör följa det, men de lever sitt eget liv och beror på annat än smittspridningen.

-Kan andra vågen bli värre än den första?

-Vi har inte trott det. Det är fortfarande så att vi har en bit till nivåerna i våras, när det gäller IVA-vård och dödstal. Kan vi tillsammans hålla kvar nedtryckningen av kurvan ska det inte bli så.

-TT har en fråga. Finns TT med?

-Ja, jag är med!

Hör ni mig nu?

Ursäkta.

Hur ställer ni er till WHO:s skärpta rekommendationer om användning munskydd?

-Ja, WHO lägger fortfarande mycket ansvar på länderna att se munskydd som en del av ett större paket, vilket också är vad vi har sagt, men det har inte uppkommit i dialoger vi haft med regionerna.

WHO är tydliga att evidensläget för masker är svagt.

Det finns kanske inte så mycket negativa effekter, men i vissa situationer kan det vara aktuellt, vi har hittills menat att de situationer kunnat hanteras med att hålla avstånd, vilket alla studier talar för är viktigare än att ha munskydd.

-Men är det inte dags för svenskar att använda munskydd

Det har inte kommit nya indikationer på när man kan ha nytta av munskydd men vi ser omfattande spridning i flera länder som har munskydd.

-TV 4.

-Ja, först en fråga om gymnasiebeslutet. Jag undrar, du sa att ni inte gjorde det för att minska smittspridningen, utan för att underlätta för trängsel i kollektivtrafiken. Men i kollektivtrafiken sker inte större smittspridningen har ni sagt.

-Nej, jag pratade om smittspridningen i samhället, eftersom gymnasieeleverna är en del av dem som rör sig där på olika sätt.

-Men kollektivtrafiken...

-Ja, det pågår en viss smittspridning och det finns framförallt mycket oro för smittspridning i kollektivtrafiken. Kan man minska trängsel får man olika effekter.

-Men att de stannar på grund av oro?

-Ja, vi gör mycket för att minska oro, det är viktigt. Man ska känna en trygghet för att leva vidare på ett bra sätt.

-Ett hårt pris att betala att vara hemma för att medborgare inte ska vara oroliga?

-Ja, bedömningen från gymnasieskolorna är att man har ett bra system för att driva distansundervisning. Det är inte minst för att deras verksamhet ska fortsätta fungera på ett bra sätt.

-Min andra fråga: Kurvan som visas varje gång. Oavsett om man plattar ut kurvan eller om den är kvar i sin stora form, är arean under i samma form. Men vi har ett vaccin runt hörnet, och när vi

plattar ut kurvan bör arean under minska?

-Ja, det där vet vi inte så mycket om, men det finns beräkningar på influensa. Om man trycker ut kurvan får man mindre area under kurvan, även om det inte syns tydligt på bilderna. Man har en tendens att slå för långt. Man får en lugnare smittspridning och då får man färre smittade över tid. Svängningarna upp och ner blir inte lika stora.

-Aftonbladet. Ja, dödsfallen fortsätter stiga, du sa att det stiger mer än ni hoppats på. Har ni någon självkritik för den situation vi har?

-Det beror på vad du menar med självkritik - får bedömning av utvecklingen varierar hela tiden eftersom smittspridningen är oförutsägbar. Vi följer ett mönster som många länder och vi har en liknande nivå. Det är självklart att vi försöker få ner dödsfallen så mycket som möjligt men det finns nog gränser på möjligheten på att begränsa dödsfallen. Vi fortsätter jobba på det med regionerna och framförallt med dem som har äldreboenden, att minska smittspridningen så mycket som möjligt i de miljöerna - det är när smittan kommer in där som vi får höga dödstal.

-Göteborgsposten.

-Ja, en fråga till Anders Tegnell, sedan en till Johanna Sandwall. Antal fall bland högstadieskolor har ökat i Västra Götaland.

I smittspårningen ser man på de kontakter en person haft ett dygn innan symtom, men man kan smitta tidigare än så, enligt forskning jag sett. Borde vi smittspåra i alla fall 2 dygn före symtom.

-Det är en prioriterings- och resursfråga. Det gäller hela tiden att fånga så mycket som möjligt med den smittspårning man gör. Vi har landat på att det är en rimlig gräns att dra. Man fångar stor andel av smittade genom att lägga den där. Vi grundar det på de studier som finns där man försökt dela in när smittan sker relaterat till symtomdebut.

-Ja, Expressen. Några frågor till Anders Tegnell: Vi skriver om dina felaktiga uttalande om antal döda. Den 18 november hävdade du i Dagens Nyheter att Sverige hade 20 dödsfall om dagen och sa att det handlar inte om 40-50 som i våras. Idag vet vi att det dog 49 personer i Sverige, i covid-19, den dagen. Hur kommenterar du det?

-Jag underskattade men kunde bara säga om vad jag visste då. Att kalla det felaktigt är ganska grovt. Det är inte felaktigt med avsikt, i försök att missleda. Det är den bedömning vi ständigt gör utifrån den information vi har. Att det skulle öka kraftigt och att vi skulle få ännu större eftersläpning var svårt att förutspå.

-Men varför beskriva dagens dödstal med historiska siffror när det är uppenbart att det blir fel?

-Vi har sagt hela tiden att siffrorna är extremt osäkra senaste 2 veckorna. Det har vi upprepat.

-Det var en fråga om WHO:s rekommendationer när det gäller munskydd. WHO säger att man bör bära munskydd utomhus om man inte kan hålla en meters distans. Är det också en rekommendation eller har WHO fel?

-Vem som har rätt eller fel vet vi inte på länge, men det ska göras efter riskbedömning efter situation och land, så säger WHO. Så gör vi. Den smittspridning man ser utomhus - det är ovanligt med omfattande smittspridning utomhus.

-Men återigen - en meter distans, om det inte kan hållas bör man ha munskydd, säger WHO, tycker du de har rätt när de ger den rekommendationen?

-WHO lägger fram underlag för alla världens länder, om man läser hela sammanställningen utifrån bedömningar man gör, att det ska ingå i ett paket, när man gör riskbedömningar, det gör vi kontinuerligt, när vi ser på smittspridningen, den smittspårning som gjorts i regionerna har inte pekat på större smittspridning utomhus.

-Jag har en sista fråga till Anders Tegnell.

-Vi behöver gå vidare till Sveriges Radio.

-Ja, hörs jag? Hoppas jag.

-Japp.

-Bra, Ekot hade en nyhet i morse där 18 av 21 regioner säger att det är svårt att klara av smittspårning utan väntetider. Hur allvarlig är den uppgiften tycker du?

-En uppgift vi också får, man skala upp smittspårning mycket, man anställer mycket, men det är svårt och resurskrävande arbete, men många regioner säger de tar in många här, så vi hoppas de hinner ifatt.

Samtidigt vet vi man prioriterar rätt i vård och äldreboenden och riskgrupper, där det är viktigast att smittspårningen fungerar, senare får vi hoppas man hinner ifatt.

Det är en utmaning att anpassa resurserna till utvecklingen som sker.

-Om man ska hinna bryta smittkedjorna innan man blir sjuk, måste allt gå på en vecka.

Hur stort är problemet om man inte hinner bryta smittkedjorna?

-Jo, man tappar ju. Men når man inte hela vägen, så finns viktiga miljöer där man måste göra det, och fylla på med andra resurser, nu behöver vi ha smittspårning på plats, det är en viktig komponent.

-Flera regioner påpekar att Folkhälsomyndigheten inte betonade i början av pandemin, vad kan ha det för betydelse för hur mycket man hunnit bygga ut verksamheten?

-Jag vet inte hur ni ställt frågan, så har det inte alls varit.

Vi har drämot påpekat att det i början av pandemin inte fanns resurser för smittspårningen, då fick man tillse att vården fungerade, sedan har vi understrykit behovet av att komma igång med smittspårningen.

-Vi behöver gå vidare.

Läraren har en fråga också.

-Ja, Läraren här.

Förra presskonferensen, Anders Tegnell, sa du att en nedstängning av gymnasier inte skulle ha särskilt stor effekt på smittspridning. Nu har ni stängt gymnasierna. Hur tänker ni då?

-De har inte stängt, men har gått till distansundervisning, om man ska vara petig.

Vi hör mycket om utbrott från gymnasier vilket påverkar mycket, då har vi bedömt att det nog är bättre att övergå till distansundervisning då man känner sig trygg att det fungerar bra på gymnasiet, och det är en period där det kan fungera, då är det rimligt att stänga ner tills det lugnar sig och komma tillbaka till skolan i vår.

-Vet du något om smittspridning på högstudier kontra gymnasier?

-Ja, vi ser utbrott även där, men de är betydligt mindre.

Dessutom är högstadiet - vi har haft diskussion där också - där har man mycket mindre möjlighet att bedriva bra utbildning på distans.

När man på gymnasier känner sig trygg med distansundervisning kan vågskålen gå dit.

Vi får inte samma signaler från lägre nivåer, därför är det inte distans där.

-Tack så mycket.

-Tack, Dagens Industri.

-Jo en fråga till Anders Tegnell.

Det saknas besked om finansiering av vaccination till regionerna, att staten tar hela kostnaden, om medborgarna ska betala, borde inte det vara på plats?

-Att medborgarna ska betala själva är inte aktuellt, den finansieringen är klar, själva finansieringen förhandlas som jag förstår mellan SKR och regionerna.

-Okej, men det borde inte finnas på plats, då?

-Det får du fråga SKR och regeringen, men inget talar för att det skulle hindra att starta vaccination.

Det är fråga om vem som betalar på sikt.

-Gällande antikroppstester och andra tester i olika regioner var det olika hantering, hur bidrog det? Är inte pengarna en viktig faktor?

-Här är det en annan situation, det är inte alls på tala om att någon ska betala för det, regioner ska ge vaccination i den takt det vaccin finns tillgängligt, jag tror genomförandebiten löses mellan stat och regioner.

Om inte annat så i efterskott.

-Tack.-

En fråga från Bloomberg News.

-Jag har fått min fråga besvarad.

-Tack, Nya Tider har en fråga.

-Ja, en fråga: Brittiska MHS (?) har delat ut d-vitamin till utsatta grupper. Varför rekommenderas det inte i Sverige av Folkhälsomyndigheten? När det gäller munskydd är evidensen kanske svag. Men när det gäller vitaminer och andra tillskott som kan stärka immunförsvaret - det är ju inte någon försämring. Jag undrar om det är rätt läge att vänta på att studier slår fast det innan man rekommenderar det?

-När det gäller läkemedelsbehandlingar är det inte Folkhälsomyndigheten som tar ställning till dem, utan Läkemedelsverket. Vi har inte gjort egna analyser utan jag får hänvisa till dem.

-Tack. Aftenposten.

-Hej. Jag har två frågor från Oslo. På Sveriges pressträff sa du, på frågan om varför Sverige skiljer sig, att det är inte Sverige som skiljer sig, utan Finland och Norge. Vad beror det på? Varför är det så mycket mindre dödsfall i Norge och Finland?

-Vi pratar nog om det i många år framåt. Det har pekats på befolkningstäthet och -struktur, hur smittan kom in i länderna. Jag kan idag inte säga vad som är viktigast, men det är Finland och Norge och tidvis baltiska stater som är annorlunda, och Sverige och Danmark är lika resten av Europa. De östra delarna av Europa kom tidigare lindrigt undan under våren, men under hösten har de haft våldsam smittspridning.

-Äldreomsorgen har fått mycket kritik i senaste rapporten från IVO. Men strategin i mars om att skydda de äldre: Hur står det till i svenska äldreomsorgen, ville ni ha stängt ner mer om ni vetat tillståndet?

-Det är inte Folkhälsomyndigheten som reglerar hur äldreboenden och särskilda äldreboenden i Sverige bedriver verksamheten - andra gör det. Framförallt har utförarna ansvaret. Det är självklart att alla velat skydda dem bättre och att vi skulle ha haft mindre dödsfall. Men annorlunda åtgärder på nationell nivå skulle inte ha förändrat det nämnvärt, det är vår bedömning. Man kan dock undra om olika interventioner på boenden skulle ha gjort något, men det skulle i första hand inte Folkhälsomyndigheten ha stått för.

-The Local.

-Två frågor till Anders Tegnell. Den första om Expressens fråga om dödsfallen och att det var högre i november. Tror du att det betyder att man var långsam på att se utbrottet av andravågen?

-Nej. Det kan inte bara bedömas utifrån dödsfallen. Smittspridningen är viktigare och ger en bättre bild av svårigheten av andravågen.

-Angående immunitet, Sverige har inte nått den nivå man trodde i våras. Sverige trodde initialt att det var stora antal fall som inte visades. Kan du prata om den tidigare bedömningen byggdes på? Sverige trodde det var så stort antal infektioner.

-Det var nog något generellt från många experter i världen. Vi jämförde covidmed andra smittor.

Ofta brukar det vara stora nummer av fall man inte sett. Men vi lärde oss över tid och det tar tid med alla nya sjukdomar att lära sig. Vi gjorde nog samma över hela världen när vi trodde att det fanns många fall som inte sett. Det är det, men inte så många som vi trodde. Det beror på hur många man testar också. Det är ju mycket mindre nu än i våras när vi testade fler.

-Dagens Nyheter. Ja, hallå. Hej. en fråga till Anders Tegnell: Ni har infört många åtgärder nu under en kort period under hösten, de lokala restriktionerna som förlängdes och sedan begränsningar av alkoholserving, 8-regeln och distansundervisning för att nämna några.

Hur har ni resonerat, har ni utvärderat varje åtgärd och kommit fram till att den inte räcker?

-Nej, vi har inte hunnit göra det, man kan inte vänta på det, då får man vänta väldigt länge, man se på riskområden, som restauranger, stora folksamlingar, om vi har de effekterna på de aktiviteterna, framförallt, när det gäller restauranger såg vi mycket trängsel på dessa fortfarande, då skärptes regelverket där.

Det är ofta sådant det finns.

-Att vi har fler rekommendationer nu än jämfört med i våras, handlar om att befolkningen inte varit lika bra på att följa de grundläggande allmänna råden?

-Nej, så enkelt är det, vi har haft mycket regelverk för restaurang och folksamling, men vi har skärpt det, för att veta hur man får så stor effekt som möjligt.

-En fråga till Socialstyrelsen också, har ni uppgifter om var dödsfallen sker, lika stor andel som sker på vårdhem som i våras, lika stor andel på IVA?

-Vi publicerar kontinuerligt den statistik som liggerr någon månad efter Folkhälsomyndigheten, man kan bryta ner det, jag har inga uppdaterade siffror, men gå in på hemsidan så ser ni den senaste statistiken.

-Tack.

-Då tackar vi för alla frågor idag och avslutar för den här pressträffen.

--

Hans Larson

Svensk Skrivtolkning AB

A Västmannagatan 47, 113 25 Stockholm

T 08 501 181 81

W www.skrivtolkning.se

